教室监控调阅申请表（学生用）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **时间** |  | **申请人姓名** |  |
| **所在系部** |  | **联系电话** |  |
| **班主任签字** |  | **系部负责人**  **签字** |  |
| **调看监控原因** |  | | |
| **调看位置及时间段** |  | | |
| **网络中心负责人意见** |  | | |
| **备注** |  | | |

注：1、调看监控时必须携带本人有效证件。

1. 调看位置及时间尽量添详细，以便于查找监控录像。
2. 禁止学生拍照及拷贝视频资料，如需拷贝，请学生与班主任共同至9108监控室，将视频资料交于班主任处理。